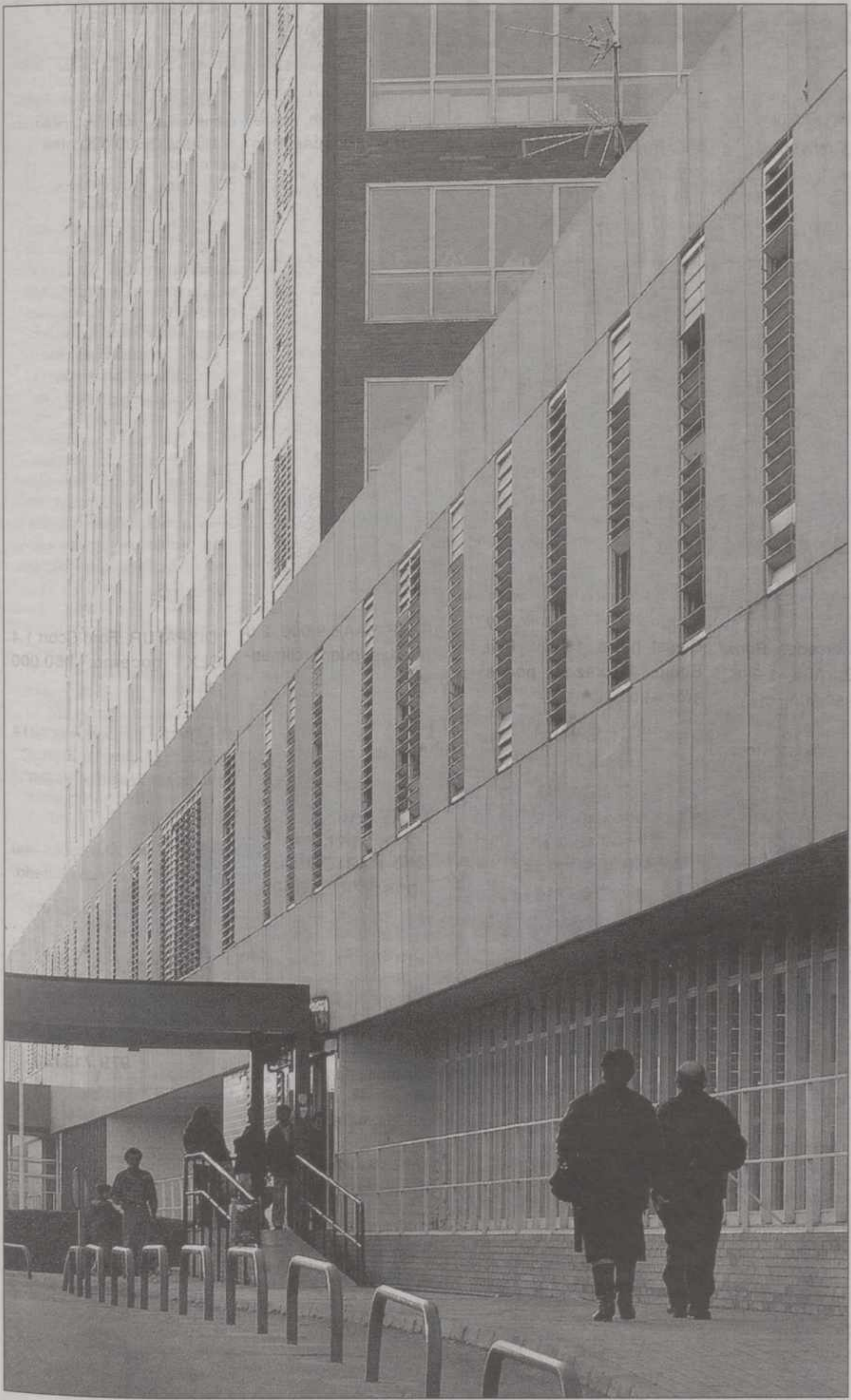
DOCUMENTOS

Diario Palentino

NÚMERO I · MARTES 07 DE DICIEMBRE DE 1999



El futuro del Hospital

La Presidencia Ejecutiva del Insalud aprobó el 24 de mayo de 1999 el Plan Estratégico del Hospital Río Carrión, primero de estas características que acomete un centro sanitario de Palencia. Se enmarca dentro del plan del Insalud que define las líneas estratégicas para el cuatrienio 1998-2001, con el objetivo de transformar un modelo organizativo burocrático, centralizado y rígido en otro dinámico y flexible. Analiza la situación, las carencias, los puntos fuertes y débiles y establece las líneas estratégicas a seguir para lograr los objetivos.

TEXTO: CARMEN CENTENO. FOTOGRAFÍAS: CÉSAR MANSO Y ROSA MARCOS

M.C.D.2022

Los puntos básicos contemplados en el Plan Estratégico

El 50% de las consultas se reparte en cinco especialidades

Al analizar las cifras de atención y hospitalización, destaca el hecho de que la mitad de las más de 128.000 consultas atendidas cada año son de Traumatología, Oftalmología, Ginecología y Obstetricia, Hematología y Otorrinolaringología.

EL plan estratégico tiene cinco puntos básicos: el que hace referencia a la misión del centro asistencial; el del diagnóstico de la situación; las líneas estratégicas; el desarrollo de un plan de acción y, finalmente, el de los mecanismos de seguimiento y evaluación.

El Hospital Río Carrión, desde su fundación en los años 50, forma parte del Sistema Público de Salud y, como tal, dedica los recursos financieros que recibe y los esfuerzos del personal a prestar asistencia sanitaria especializada a la población del área de Palencia, que alcanza un censo de más de 184.000 habitantes.

Ofrece servicios para la promoción, prevención, curación y rehabilitación de los usuarios, en régimen ambulatorio y de hospitalización. La misión, así, es la mejora de la salud de los palentinos.

Algunos datos relativos a esta misión del hospital son los de la morbilidad (número de personas que enferman en relación con el total de población).

De los más de 16.400 enfermos ingresados en cada año, un 16,40% presenta síntomas, signos y estados morbosos mal definidos; un 11,47% tiene enfermedades de otras partes del aparato digestivo; un 8,17% enfermedades del aparato circulatorio; un 7,62% acudió a reonocimiento médico, vacunación y otras medidas profilácticas; un 7,14% fue asistido en partos normales; un 6,82% presenta enfermedades del aparato respiratorio; un 4,64% trastornos mentales; un 3,67% enfermedades del sistema osteoarticulatorio, músculos y sistema conjuntivo; otro 3,67% fracturas; un 3,61% enfermedades del ojo y sus anexos y un 3% presenta tumores malignos.

Estas 11 causas de mayor incidencia suponen un 76,11% del total de ingresos.

Hospitalización y consultas

En el caso concreto de 1997, las mayores ocupaciones las registraron los servicios de Cirugía General, Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Traumatoloía y Medicina Interna, aunque en este último caso hay que tener en cuenta su disgregación en numerosas especialidades.

En cuanto a consultas, con un total de 128.257 en el año 1997, las especialidades de Traumatología, Oftalmología, Ginecología y Obstetricia, Hematología y ORL (Otorrinolaringología) suponen un 50%.

La edad media de los enfermos es de 47 años, tanto en hombres como en mujeres, algo inferior a la del conjunto de la Región situada en los 48 años y superior a la nacional, que está en los 45.

Pediatría es uno de los servicios con mayor índice de hospitalización en el "Río Carrión".

Las soluciones en marcha

El hospital tiene varios edificios: el primero construido en los 50, denominado Residencia Lorenzo Ramírez, hoy destinado a Maternidad; un cuerpo de usos generales; una torre de 11 plantas para hospitalización y un último volumen anexo para salón de actos. La ampliación a partir de la residencia data de los 80.

Ha habido problemas de infraestructura a lo largo del tiempo, motivados por problemas constructivos, como las grietas aparecidas en 1991, que dieron origen a un proyecto de reforma del edificio de hospitalización. A finales de 1994 se emitió un informe sobre la existencia de grietas en los voladizos del cuerpo bajo de la fachada sur y muros de las escaleras y en agosto de 1997 se observó una grieta horizontal en el muro de ladrillo de la fachada de poniente del cuerpo de apoyos.

Se remitió informe a la Subdirección General de Obras y se pidió un estudio exhaustivo para solucionar las patologías de fachadas, cubiertas, saneamiento y algunos defectos en la carpintería, escalera de incendios de la torre, juntas de dilatación, falsos techos de las áreas de circulación interior, vestíbulo y falsos techos de quirófanos.

Del estudio surgió un proyecto de obras, adjudicadas en abril de 1999 a Sacyr en 322 millones, actualmente en ejecución, que contempla el saneamiento, la reforma de las fachadas de los pabellones de consultas externas y sus cubiertas, obras en el salón de actos, la escalera de incendios de Maternidad, la carpintería, el acondicionamiento de patios y los pavimentos de las cocinas. El plazo es de doce meses.

Las obras actuales no concluirán hasta mediados del 2000.

También se detectaron deficiencias graves en el almacén general, para cuyo arreglo se precisó una inversión de 40 millones llevada a cabo ya. Otras obras efectuadas en estos tres últimos años han sido la ampliación del Archivo de Historias Clínicas y la creación de un almacén de documentos y material pasivo.

Se han invertido 242 millones para el cableado informático y el cambio de servidores, aplicaciones y terminales y 230 millones para renovación de aparataje de alta tecnología. Incluye aparatos de rayos X y telemandos digitales y un nuevo TAC o escáner, de los más modernos en cuanto a calidad de imagen y sistema de procesado, con un coste de 79 millones. En estos momentos el escáner está en proceso de instalación.

Veinte meses de historia para el documento

El 18 de septiembre de 1997 la Gerencia del Hospital pidió a la Dirección General de Organización y Planificación Sanitaria permiso para iniciar el plan, dando comienzo el 25 de noviembre.

Ese mismo día se constituyó la comisión de seguimiento del plan, presidida por el subdirector general de Organización, y formada por la subdirectora general de Atención Especializada, el director provincial del Insalud, el director gerente del hospital y un miembro del equipo directivo designado por el gerente.

El 19 de febrero de 1999 concluyó la elaboración del plan y fue elevado a la Dirección General de Organización y Planificación Sanitaria. La Comisión de Seguimiento de Planes Estratégicos emitió informe técnico favorable. El 12 de mayo esa Dirección formuló la propuesta de aprobación y el día 24 el plan estratégico fue aprobado por resolución de la Presidencia Ejecutiva del Insalud.

Insatisfacción en el 1,5 por mil de las atenciones

Al analizar la misión del hospital se tuvo en cuenta la satisfacción de los usuarios. La encuesta posthospitalización revela un grado aceptable, obteniendo resultados positivos en todo, salvo en información general.

En 1997, por ejemplo, hubo 306.746 actos médicos y 466 reclamaciones, lo que supone un 1,5 por mil. Hicieron referencia sobre todo a demoras asistenciales.

El equipo redactor del plan llegó a la conclusión de que los usuarios participan de la cultura tradicional hacia los hospitales públicos. Eso quiere decir que aprecian la calidad de sus profesionales y medios técnicos, quieren un trato más personal e ignoran los costes de su atención.

En función de la evolución de la población, prevén que la demanda general disminuya, proceda cada vez más de una población envejecida y corresponda a patologías crónicas.

M.C.D.2022

Distribución de consultas y servicios de hospitalización

Planta -1
- Urgencias
- Anatomía patológica
- Lavandería
- Cocina
- Archivos

Planta 0
- Vestíbulo
- Admisión
- Atención al paciente
- Cafetería público
- Capilla
- Consultas ▼
  - Cardiología
  - Digestivo
  - Hematología
  - Medicina interna
  - Nefrología
  - Neumología
  - Neurología
  - Oncología
  - Psiquiatría
  - Cirugía general
  - Urología
  - Traumatología
  - Otorrinolaringología
  - Oftalmología
  - Ginecología
  - Anestesia
  - Pediatría
  - Rehabilitación
- Radiología
- Gimnasio de rehabilitación

Planta 1ª
- Biblioteca para pacientes
- Administración
- Cafetería de personal
- Zona de laboratorio
- Hematología y banco de sangre
- Bloque quirúrgico general
- Reanimación
- Cuidados intensivos
- Cirugía mayor ambulatoria
- Hospital de Día
- Paritorios (Materno-infantil)
- Quirófanos (Materno-infantil)

Planta 2ª (Hospitalización)
- Pediatría (Materno-infantil)
- Diálisis

Planta 3ª (Hospitalización)
- Obstetricia (Materno-infantil)
- Psiquiatría
- Urología

Planta 4ª (Hospitalización)
- Ginecología (Materno-infantil)
- Cirugía general

Planta 5ª (Hospitalización)
- Otorrinolaringología
- Oftalmología (Materno-infantil)
- Cirugía general

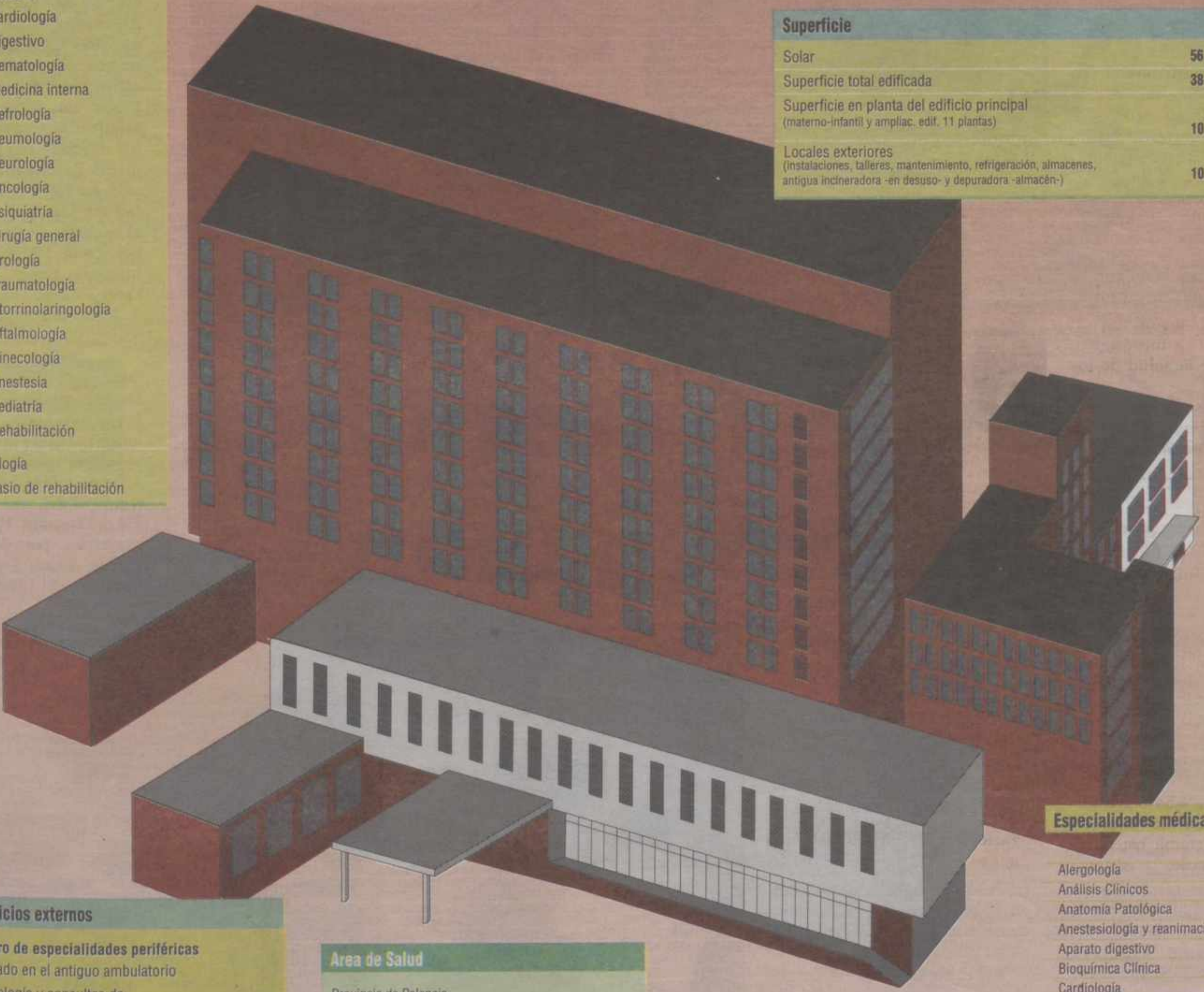
Planta 6ª (Hospitalización)
- Traumatología

Planta 7ª (Hospitalización)
- Traumatología
- Hematología
- Medicina interna

Plantas 8ª, 9ª, 10ª y 11ª (Hosp.)
- Medicina interna ▼
  - Cardiología
  - Digestivo
  - Nefrología
  - Neumología
  - Neurología

Superficie

Solar	56.245 m²
Superficie total edificada	38.669 m²
Superficie en planta del edificio principal (materno-infantil y ampliac. edif. 11 plantas)	10.243 m²
Locales exteriores (instalaciones, talleres, mantenimiento, refrigeración, almacenes, antigua incineradora -en desuso- y depuradora -almacén-)	10.185 m²



Servicios externos

Centro de especialidades periféricas
Ubicado en el antiguo ambulatorio
Radiología y consultas de ▼
- Dermatología
- Tocología

Centros de salud de ▼
- Aguilar de Campoo
- Cervera de Pisuerga
- Guardo

Consultas diversas

Instalaciones de la Plaza de San José
Consulta de Psiquiatría

Antiguo Centro de Salud
Pintor Oliva
Consultas provisionales de* ▼
- Pediatría
- Endocrinología
- Reumatología
- Alergias

*Volverán al Hospital al concluirse las obras

Area de Salud
- Provincia de Palencia
- Algunos municipios del NE de la prov. de Burgos
- 184.224 habitantes
- Tasa de Natalidad: 7,45 por 1.000 habitantes
- Tasa de Mortalidad: 1,08 por 1.000 habitantes

Estructura física

Camas en funcionamiento	375
Quirófanos programados funcionantes	5,68
Locales de consultas	36
Puestos Hospital de Día	
- Oncohematológico	8

Equipamiento

	Nº de equipos
TAC	1
Ecógrafo en Rx	2
Ecógrafo en otro servicio	1
Mamógrafo	1
Sala convencional de RX	2

Plantilla

	1995	1996	1997
Plantilla orgánica	1.111	1.112	1.102
Plantilla contrato prog.	1.109	1.083	1.087
Plantilla real	1.082	1.083	1.085

Problemas y necesidades
- ▶ Deficiencias de cobertura de personal facultativo
- ▶ Necesidad de reducir el personal directivo para crear plazas asistenciales
- ▶ Regularización de contratos indebidamente formalizados

Especialidades médicas
- Alergología
- Análisis Clínicos
- Anatomía Patológica
- Anestesiología y reanimación
- Aparato digestivo
- Bioquímica Clínica
- Cardiología
- Cirugía General y Aparato Dig.
- Dermatología Medicoquirúrgica
- Endocrinología y Nutrición
- Farmacia Hospitalaria
- Hematología y Hemoterapia
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna
- Microbiología y Parasitología
- Nefrología
- Neumología
- Neurofisiología Clínica
- Neurología
- Obstetricia y Ginecología
- Oftalmología
- Oncología Médica
- Otorrinolaringología
- Pediatría
- Psiquiatría
- Radiodiagnóstico
- Rehabilitación
- Reumatología
- Traumatología y Cirugía Ortopédica
- Urología
- Med. Preventiva y Salud Pública
- Archivo Historias Clínicas
- Medicina Familiar Comun.

genus / Diario Palentino

M.C.D.2022

La estructura inicial no estaba preparada para asumir las consultas externas y eso se nota en saturación e incomodidades.

La ratio es de 40,1 médicos por 100 camas

El hospital es el segundo centro empleador de la provincia, después de la factoría de FASA de Villamuriel. De sus 1.087 trabajadores 167 son facultativos especialistas, 593 sanitarios no facultativos y 127 no sanitarios.

De acuerdo con el Mapa de Recursos de Atención Especializada de 1997, dispone de menos especialistas que otros del mismo grupo. Posee un ratio de 0,8 facultativos por 1.000 habitantes, mientras la media de Castilla y León está en 1,2 y la del Insalud en 1,3. Con respecto al número de facultativos por cada 100 camas (el hospital tiene 375), el ratio está en 40,1 frente a la media regional de 45,9 y del Insalud de 46,9.

El sanitario no facultativo por 1.000 habitantes está en 3,2; en 3,8 en Castilla y León y en 4,3 en el Insalud. El del personal no sanitario es de 1,7 por 1.000 habitantes, frente al 2,1 regional y al 2,4 del Insalud. Hay 151,2 sanitarios por cada 100 camas, frente a 159,5 en la media del Insalud.

Líneas estratégicas de potenciación

EL análisis de la situación ha permitido conocer en profundidad los puntos fuertes y débiles de la organización, la estructura, los recursos materiales y humanos, la oferta y la demanda, sus fortalezas, debilidades y oportunidades.

Ha permitido, asimismo, marcar las doce líneas estratéticas que identifican las opciones para afrontar los puntos débiles y potenciar los fuertes.

Las líneas son adecuación de la infraestructura hospitalaria, implantación de una política apropiada de recursos, modernización del obsoleto parque tecnológico, gestión integral de recursos humanos, actividad de consultas, orientar la hospitalización a las necesidades de los pacientes, optimización del uso de quirófanos, adecuar la atención de urgencias, adecuar los servicios centrales a las necesidades de los servicios clínicos, aprovechar la potencialidad del hospital para la docencia, prepararlo para nuevas fórmulas de gestión y la mejora continua de la calidad total.

Las líneas de actuación cuyo objetivo sea modificar la estructura física del hospital deberán formar parte de un plan funcional, anexo al estratégico, en el que los responsables del "Río Carrión" trabajan actualmente. En este plan funcional se incluirá, por ejemplo, el nuevo edificio de consultas externas, para cuyo estudio se contempla una partida de 50 millones de pesetas en los Presupuestos Generales del Estado del 2000.

Puntos fuertes y débiles

Centrándonos en los puntos fuertes y débiles, el plan estratégico señala en el capítulo de organización la mejora de la relación con Atención Primaria como fuerte y la lentitud de los cambios sanitarios y la escasa tradición en cultura de calidad, en la participación en la toma de decisiones y en investigación como puntos débiles.

En el capítulo de estructura el punto fuerte es el tamaño del hospital y los débiles son las insuficiencias históricas generadas por el sistema de financiación, la estructura verticalizada y la dispersión de consultas, la inexistencia de centros para enfermos crónicos, la saturación y estructura del área de urgencias y el que el hospital no estuviera diseñado para albergar consultas externas.

En recursos materiales no hay puntos fuertes. Los débiles son escasa renovación tecnológica e informatización.

Los puntos fuertes en recursos humanos son la ilusión y edad del personal, la escasa conflictividad laboral y la accesibilidad entre profesionales y dirección. Los puntos débiles son la baja dotación de personal y medios, el escaso número de residentes de especialidades, el corporativismo, el individualismo y el exceso de tiempo dedicado a la asistencia.

El plan funcional, en fase de elaboración, contemplará un nuevo edificio de consultas externas.

ACTUACIONES PENDIENTES

Las líneas de actuación tienen que encaminarse a potenciar los puntos fuertes y a aprovechar que el "Río Carrión" es el único hospital general del área de Palencia, con la mayoría de las especialidades y con atención de urgencias por especialistas de presencia física. Precisamente una de las actuaciones previstas con carácter inmediata es la remodelación del servicio de urgencias, adjudicada en 85 millones a Aspica Constructora y pendiente de licencia municipal.

Unas listas de espera manejables, la accesibilidad de los servicios y la credibilidad y confianza que tiene el hospital entre los usuarios, son otros puntos aprovechables.

De forma casi inmediata se va a llevar a cabo un proyecto de regulación y optimización del actual modelo de demanda energética, con la instalación de un sistema de trigeneración que costará unos 160 millones de pesetas. En breve, entrará en funcionamiento, también, el autocompactador de residuos sólidos, que ya ha sido instalado.

M.C.D.2022